

ORDEN EJECUTIVA N.º 20-69

Exigir la prueba de COVID-19 en ciertas residencias para adultos mayores

POR CUANTO, la principal prioridad de esta Administración es garantizar la salud, la seguridad y el bienestar económico de los residentes del estado de Kansas;

POR CUANTO, Kansas está enfrentando una crisis (la pandemia y la emergencia de salud pública del COVID-19), que causa enfermedades, cuarentenas, el cierre de escuelas y el cierre temporal de comercios, lo que produce la pérdida de salarios y dificultades financieras para los ciudadanos de Kansas;

POR CUANTO, el Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de los Estados Unidos declaró una emergencia de salud pública por el COVID-19 a partir del 27 de enero de 2020, actualmente con más de 15,040,000 casos y más de 285,000 fallecidos por la enfermedad en todo Estados Unidos;

POR CUANTO, se proclamó el estado de emergencia por desastre para el estado de Kansas el 12 de marzo de 2020, y dicha emergencia se extendió hasta el 15 de septiembre de 2020 según el artículo 5(a) del Proyecto de Ley de la Cámara de Representantes de 2016 (sesión extraordinaria de 2020) y, desde entonces, el Consejo de Finanzas del Estado la extendió hasta el 15 de diciembre de 2020;

POR CUANTO, hasta la fecha, en Kansas ha habido más de 179,803 casos positivos de COVID-19, distribuidos en los 105 condados, y 1,941 fallecidos por la enfermedad;

POR CUANTO, la salud y la seguridad de los residentes vulnerables que viven en residencias para adultos mayores en Kansas, y la salud y la seguridad del valioso personal que da atención y tratamiento directos a esos residentes, se han visto significativamente afectadas por los brotes de infección por COVID-19;

POR CUANTO, el requisito de hacer la prueba de COVID-19 a los miembros del personal y a los residentes que viven y trabajan en residencias para adultos mayores con licencia estatal es una recomendación importante y necesaria que se suma a otras de prevención y control de infecciones (IPC) destinadas a evitar que el COVID-19 entre en las residencias para adultos mayores, a detectar casos rápidamente y a detener la transmisión; la rápida identificación de casos confirmados de COVID-19 permite que el centro tome medidas inmediatas para eliminar los riesgos de exposición de los residentes y de los miembros del personal que viven y trabajan en residencias para adultos mayores con licencia estatal; y

POR CUANTO, las residencias para adultos mayores sujetas a los reglamentos federales deben cumplir los requisitos de la prueba de COVID-19 como se establece en QSO-20-38-NH, y esta orden tiene como objetivo establecer requisitos de prueba similares para las residencias para adultos mayores que estén reguladas exclusivamente por el estado.

POR LO TANTO, según la autoridad que me han conferido como gobernadora del estado de Kansas, incluyendo la autoridad que me fue conferida por los artículos 48-924 y 48-925(b), (c)(1) y (c)(11) de los Estatutos de Kansas Comentados (KSA), para tratar los efectos de la propagación del COVID-19, por este medio indico y ordeno lo siguiente:

1. Las residencias para adultos mayores sujetas a esta orden incluirán todos los centros identificados en el artículo 39-923(a) de los KSA, *excepto* aquellos centros que deben cumplir la orden QSO-20-38-NH emitida el 26 de agosto de 2020 por los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS), según el artículo 483.80(h) del título 42 del Código de Reglamentos Federales (CFR), que requiere que los centros de atención de largo plazo que estén certificados a nivel federal para recibir fondos de Medicare y Medicaid les hagan la prueba de COVID-19 a todos los residentes y al personal de acuerdo con las directrices establecidas por los CMS. Esta orden ejecutiva tiene el propósito de exigir que se hagan pruebas al personal y a los residentes en todos los demás centros con licencia estatal que estén clasificados como residencias para adultos mayores según el artículo 39-923(a) de los KSA.
2. “Residencia para adultos mayores” o “centro”, como se usa en esta orden, incluye cualquier centro de atención de largo plazo, centro de atención de salud mental, centro de atención intermedia para personas con discapacidades intelectuales, centro de vivienda asistida, centro de atención médica residencial, *home plus*, centro de atención privada y centro de atención diurna para adultos; todos ellos son clasificaciones de residencias para adultos mayores y deben tener una licencia de la secretaría de Servicios para Personas Mayores y con Discapacidades, según el artículo 39-923(a) de los KSA.
3. **Pruebas para el personal y los residentes de la residencia para adultos mayores**
 - a. Para mejorar los esfuerzos para evitar que el COVID-19 entre y se propague en las residencias de atención de largo plazo, las residencias para adultos mayores deben hacer la prueba a los residentes y al personal con análisis de detección de ácido nucleico o antígeno autorizados según los parámetros y la frecuencia establecidos en esta orden ejecutiva.
 - b. Las residencias para adultos mayores pueden cumplir los requisitos de prueba mediante el uso de dispositivos de prueba de diagnóstico rápido en el punto de atención (POC) o mediante un acuerdo con un laboratorio externo. La prueba en el POC es una prueba de diagnóstico que se hace en el sitio de atención del residente o en un lugar cercano. Para que un centro pueda hacer estas pruebas con su propio

- personal y equipo (incluyendo los dispositivos en el POC que da el Departamento de Salud y Servicios Humanos), el centro debe tener un Certificado de exención de las Enmiendas de Mejoramiento de Laboratorios Clínicos (CLIA).
- c. Las residencias para adultos mayores que no puedan hacer las pruebas de COVID-19 en el POC deben acordar con un laboratorio para hacer las pruebas y así cumplir estos requisitos. Se deben elegir laboratorios que puedan procesar rápidamente una gran cantidad de pruebas con informes de resultados rápidos (por ejemplo, en 48 horas) para informar a tiempo las iniciativas de prevención de infecciones para prevenir y limitar la transmisión. Las residencias para adultos mayores pueden acceder a los laboratorios que tienen contratos con el Estado de Kansas mediante la estrategia de prueba “It’s Up to Us, Kansas”. Este acceso se establece hasta el 30 de diciembre de 2020.
 - d. El “personal de las residencias para adultos mayores” o el “personal del centro” incluye empleados, consultores, contratistas, voluntarios y cuidadores que atienden y prestan servicios a los residentes en nombre de la residencia para adultos mayores, y estudiantes de los programas de capacitación de auxiliares de enfermería de la residencia para adultos mayores o de instituciones académicas asociadas. Para hacer la prueba a las “personas que prestan servicios mediante un acuerdo y a los voluntarios”, las residencias para adultos mayores deben dar prioridad a las personas que están en el centro regularmente (p. ej., semanalmente) y tienen contacto con los residentes o con el personal. El centro puede tener una disposición según el acuerdo que tenga con un proveedor o voluntario en el que se exija que se hagan la prueba por otro medio (p. ej., su empleador o por su cuenta). Sin embargo, la residencia para adultos mayores debe obtener documentación en la que se indique que las pruebas exigidas se completaron en el plazo que corresponde según la frecuencia de las pruebas del centro.
 - e. Independientemente de la frecuencia de las pruebas que se hagan o de la situación de COVID-19 de la residencia para adultos mayores, el centro debe seguir controlando a todo el personal (en todos los turnos), a cada residente (todos los días) y a todas las personas que entren en el centro, como proveedores, voluntarios y visitas, para detectar señales y síntomas de COVID-19.

4. **Pruebas para el personal y los residentes con señales o síntomas de COVID-19**

- a. Los miembros del personal con señales o síntomas de COVID-19 deben hacerse la prueba y deben permanecer fuera de la residencia para adultos mayores a la espera de los resultados de la prueba de COVID-19. Si se confirma que tiene COVID-19, el personal debe seguir las directrices y los mandatos de aislamiento del Departamento de Salud y Medio Ambiente de Kansas (KDHE) y del departamento de salud local. Los miembros del personal que no den positivo en la prueba de COVID-19, pero que tengan síntomas, deberán seguir las políticas del centro para determinar cuándo pueden regresar al trabajo.

- b. Los residentes que tengan señales o síntomas de COVID-19 deben hacerse la prueba. Mientras se esperan los resultados de las pruebas, los residentes con señales o síntomas deben seguir las precauciones basadas en la transmisión (TBP), según las directrices del KDHE y de los CDC. Cuando se obtengan los resultados de la prueba, la residencia para adultos mayores debe tomar las medidas adecuadas según los resultados.

5. **Pruebas para el personal y los residentes como respuesta a un brote**

- a. Un brote se define como una nueva infección por COVID-19 en el personal de atención médica (HCP) o cualquier infección por COVID-19 en un residente cuya infección haya comenzado en la residencia para adultos mayores y se haya contagiado en el centro. En la investigación de un brote, la identificación y el aislamiento rápidos de nuevos casos es fundamental para detener una mayor transmisión viral. Un residente a quien ingresan a la residencia para adultos mayores con COVID-19 no constituye un brote en el centro.
- b. Después de la identificación de un nuevo caso de infección por COVID-19 en cualquier miembro del personal o residente de la residencia para adultos mayores, se debe hacer algún tipo de examen, limitado o más exhaustivo, en todo el centro. Este examen incluye hacer la prueba a todos los miembros del personal y los residentes, y todos aquellos que den negativo deben volver a hacerse la prueba cada 3 a 7 días hasta que no haya nuevos casos de infección por COVID-19 entre el personal o los residentes en un periodo de, al menos, 14 días desde el resultado positivo más reciente. Si una residencia para adultos mayores necesita ayuda técnica para determinar el alcance de las pruebas en todo el centro, el centro debe llamar a la línea directa de epidemiología del KDHE. El KDHE ayudará al centro a identificar la cantidad adecuada de pruebas en todo el centro mediante el laboratorio del KDHE u otros recursos de laboratorio.

6. **Pruebas de rutina para el personal**

- a. Las pruebas de rutina deben basarse en el alcance del virus en la comunidad; por lo tanto, se requiere que los centros usen el índice de casos positivos de su condado de la semana anterior como un factor para determinar la frecuencia de las pruebas al personal.
- b. Las residencias para adultos mayores deben usar el índice de casos positivos de COVID-19 del condado que informe el Departamento de Salud y Medio Ambiente de Kansas como la información principal para determinar la frecuencia de las pruebas de rutina al personal. El intervalo mínimo de las pruebas basado en los índices de casos positivos del condado es el siguiente:
 - Bajo (índice de casos positivos menor al 5 %) o verde: una vez al mes

- Medio (índice de casos positivos entre el 5 % y el 10 %) o amarillo: una vez a la semana
 - Alto (índice de casos positivos mayor al 10 %) o rojo: dos veces a la semana
- c. La tabla de datos de casos positivos del condado a la que se hace referencia en el párrafo 6.b. de arriba está en la página web del Departamento de Salud y Medio Ambiente de Kansas en “Nursing Home Metrics” (Métricas de las residencias de atención de largo plazo) (<https://www.coronavirus.kdheks.gov/160/COVID-19-in-Kansas>). Los centros también pueden observar otros factores para comprender el nivel de riesgo del COVID-19, como los índices de enfermedades similares al COVID-19, las visitas al departamento de emergencias o el índice de casos positivos de un condado adyacente al condado donde está la residencia para adultos mayores para otras consideraciones sobre pruebas de rutina.
- d. La residencia para adultos mayores comenzará a hacer la prueba a todo el personal con la frecuencia que se indica en la tabla de pruebas de rutina, según el índice de casos positivos del condado que se haya informado la semana anterior. Los centros revisarán el índice de casos positivos de su condado cada semana y ajustarán la frecuencia de las pruebas al personal de acuerdo con el párrafo 6.b. de arriba.
- i. Si el índice de casos positivos del condado aumenta a un nivel de mayor actividad, el centro comenzará a hacer la prueba al personal con la frecuencia que se muestra en la tabla de arriba en cuanto se cumplan los criterios para una mayor actividad.
 - ii. Si el índice de casos positivos del condado disminuye a un nivel de menor actividad, el centro seguirá haciendo la prueba al personal en el nivel de frecuencia más alto hasta que el índice de casos positivos del condado se mantenga en el nivel de menor actividad durante al menos dos semanas antes de reducir la frecuencia de las pruebas.
- e. El requisito de frecuencia de las pruebas del párrafo 6.b. de arriba representa las pruebas mínimas obligatorias. Las residencias para adultos mayores pueden considerar otros factores, como el índice de casos positivos en un condado adyacente (es decir, vecino) para hacer la prueba con una frecuencia mayor que la requerida. Por ejemplo, si en un centro de un condado con un índice de casos positivos bajo hay muchos miembros del personal que vivan en un condado con un índice de casos positivos medio, el centro debe considerar hacer la prueba según el índice de casos positivos más alto (en la situación que se describe, se indicaría hacer pruebas semanales al personal).

7. **Rechazo a la prueba**

- a. Las residencias para adultos mayores deben tener procedimientos establecidos para los miembros del personal que se nieguen a hacerse la prueba. Los procedimientos deben garantizar que se prohíba la entrada al edificio a los miembros del personal que tengan señales o síntomas de COVID-19 y que se nieguen a hacerse la prueba hasta

- que se cumplan los criterios para que regresen al trabajo. Si se iniciaron las pruebas por un brote y un miembro del personal se niega a hacerse la prueba, se le debe prohibir la entrada al edificio hasta que se hayan completado los procedimientos para las pruebas por el brote. El centro debe seguir las políticas de salud ocupacional y de jurisdicción local con respecto a cualquier miembro del personal asintomático que se niegue a hacerse la prueba de rutina.
- b. Los residentes (o los representantes de los residentes) pueden ejercer su derecho a negarse a hacerse la prueba de COVID-19 según los requisitos del artículo 26-39-103 de los Reglamentos Administrativos de Kansas (KAR). Cuando hable con los residentes sobre la prueba, el personal debe usar enfoques orientados a la persona para explicar la importancia de hacerse la prueba de COVID-19. Las residencias para adultos mayores deben tener procedimientos establecidos para los residentes que se nieguen a hacerse la prueba.
 - c. Los procedimientos deben garantizar que los residentes que tengan señales o síntomas de COVID-19 y se nieguen a hacerse la prueba sigan las TBP hasta que se cumplan los criterios para suspender las TBP. Si se han iniciado las pruebas por un brote y un residente asintomático se niega a hacerse la prueba, la residencia para adultos mayores debe estar muy atenta; por ejemplo, mediante una supervisión extra, para asegurarse de que el residente mantenga una distancia adecuada de los demás residentes, use una mascarilla (a menos que se determine que no es adecuado para el residente según el plan de apoyo orientado a la persona o la documentación médica) y practique una higiene de manos eficaz hasta que se hayan completado los procedimientos para las pruebas por el brote.
 - d. En los debates clínicos sobre las pruebas se pueden incluir fuentes alternativas de toma de muestras que sean más aceptables para los residentes que los hisopados nasofaríngeos (p. ej., fosas nasales anteriores). Dar información sobre el método y el motivo de la prueba puede facilitar el diálogo con los residentes o con sus representantes.
 - e. Si un residente tiene síntomas como los del COVID-19 o ha estado expuesto al COVID-19, o si hay un brote en el centro y el residente se niega a hacerse la prueba, se deben seguir las TBP hasta que se cumplan los criterios basados en los síntomas para suspenderlas.

8. **Otras consideraciones sobre la prueba**

- a. Si se determina que hay personas que son potenciales transmisores de la infección, estas deben ser evaluadas y permanecer aisladas hasta que se cumplan los criterios para la finalización del aislamiento o la suspensión de las precauciones basadas en la transmisión, según sus circunstancias.
- b. En el caso de los residentes o los miembros del personal que den positivo, las residencias para adultos mayores deben comunicarse con la línea directa de epidemiología del KDHE o con el departamento de salud del condado correspondiente para rastrear los contactos.

- c. Aunque no es obligatorio, las residencias para adultos mayores pueden hacer la prueba a las visitas de los residentes para ayudar a facilitar las visitas y, al mismo tiempo, prevenir la propagación del COVID-19. Los centros deberán priorizar las pruebas para los residentes y el personal, y tener los suministros de prueba adecuados para hacer las pruebas obligatorias antes de hacer las pruebas a las visitas de los residentes.

9. **Hacer las pruebas**

- a. Las residencias para adultos mayores que deban hacer las pruebas deben obtener la orden de un médico, asistente médico, enfermero o especialista en enfermería clínica según la ley estatal, incluyendo las leyes sobre el alcance de la práctica, para prestar u obtener servicios de laboratorio para un residente, lo que incluye la prueba de COVID-19. Esto puede conseguirse mediante el uso de políticas aprobadas por médicos (p. ej., órdenes permanentes) u otros medios, según se especifique en las leyes sobre el alcance de la práctica y la política del centro. El KDHE también ha creado una [orden](#) permanente para que las personas que cumplan los criterios de persona en investigación puedan acceder a las pruebas en Kansas.
- b. Los dispositivos de prueba rápida en el POC son pruebas de uso con receta según la Autorización de uso de emergencia, y las debe solicitar un profesional de atención médica con licencia según la ley estatal vigente o un farmacéutico según las directrices del HHS. En consecuencia, la residencia para adultos mayores debe tener la orden de un profesional de atención médica o de un farmacéutico, como se describió arriba, para hacerle a una persona una prueba rápida de COVID-19 en el POC.
- c. Es necesario tomar las muestras y manipularlas de manera correcta y segura para garantizar la precisión de los resultados de las pruebas y evitar exposiciones innecesarias. La muestra se tomará y, si es necesario, se almacenará según las instrucciones de uso del fabricante de la prueba y las directrices de los CDC.
- d. Durante la toma de muestras, las residencias para adultos mayores deben mantener medidas adecuadas para el control de infecciones y usar el equipo de protección personal (PPE) recomendado, que incluye un respirador N95 o de nivel superior (o mascarilla si no hay un respirador), protección para los ojos, guantes y una bata en el momento de tomar las muestras.

10. **Informe de los resultados de las pruebas**

- a. Para hacer la prueba de COVID-19 en el punto de atención, cada residencia para adultos mayores debe tener un Certificado de exención de las CLIA que indique específicamente la prueba de COVID-19. Deben comunicarse con la oficina de las CLIA del KDHE para recibir una exención o actualizar su exención antes de hacer cualquier prueba en el POC. Las residencias para adultos mayores que hagan pruebas con un Certificado de exención de las CLIA están sujetas a reglamentos que requieren

- que los laboratorios informen los datos de todas las pruebas completadas, de cada persona que se haya hecho la prueba.
- b. Para obtener más información sobre los requisitos de informes, consulte: [Preguntas frecuentes](#): Memorando de los CMS sobre pruebas de COVID-19 en centros de enfermería especializada/residencias de atención de largo plazo: Norma Final Provisional (IFC), CMS-3401-IFC, Requisitos de actualización para el informe de resultados de las pruebas de SARS-CoV-2 según las Enmiendas de Mejoramiento de Laboratorios Clínicos de 1988 (CLIA), laboratorios, y otras políticas y revisiones reglamentarias en respuesta a la emergencia de salud pública por el COVID-19.
 - c. Además de informar según los requisitos de las CLIA, las residencias para adultos mayores deben seguir reportando información sobre el COVID-19 a la Red Nacional de Seguridad de Atención Médica (NHSN) de los CDC, de acuerdo con el artículo 483.80(g)(1)-(2) del título 42 del CFR. Según corresponda en el centro, los informes deben cubrir los requisitos de salud pública de Kansas para reportar brotes de enfermedades infecciosas.

11. Documentación de las pruebas

- a. Las residencias para adultos mayores deben documentar los resultados de las pruebas de COVID-19. Para esto, las residencias para adultos mayores deben hacer lo siguiente:
 - i. En el caso de los residentes y los miembros del personal sintomáticos, documentar la fecha y la hora de la identificación de señales o síntomas, cuándo se hizo la prueba, cuándo se obtuvieron los resultados y las medidas que tomó el centro según los resultados.
 - ii. Después de la identificación de un nuevo caso de COVID-19 en el centro (es decir, un brote), documentar la fecha en la que se identificó el caso, la fecha en la que todos los demás residentes y miembros del personal se hacen la prueba, las fechas en las que los miembros del personal y los residentes que dieron negativo se vuelven a hacer la prueba y los resultados de todas las pruebas. Todos los residentes y los miembros del personal que den negativo deben volver a hacerse la prueba hasta que no se identifiquen nuevos casos de infección por COVID-19 entre el personal o los residentes en un período de al menos 14 días desde el resultado positivo más reciente (consulte arriba la sección “Pruebas para el personal y los residentes como respuesta a un brote”).
 - iii. Para las pruebas de rutina del personal, documentar el índice de casos positivos del condado del centro, la frecuencia de las pruebas indicada correspondiente (p. ej., cada dos semanas) y la fecha en la que se obtuvo cada índice de casos positivos. Además, se deben documentar las fechas en las que se hicieron las pruebas a todo el personal y los resultados de cada prueba.
 - iv. Documentar los procedimientos del centro para los residentes y el personal que se nieguen a hacerse la prueba o que no puedan hacérsela, y registrar cada miembro

del personal o residente que se haya negado a hacerse la prueba o que no haya podido hacérsela y cómo el centro trató esos casos.

- v. Cuando sea necesario, como en emergencias por la escasez de suministros de pruebas, documentar que el centro se haya comunicado con los departamentos de salud estatal y local para ayudar en las iniciativas para hacer las pruebas, como obtener los suministros o procesar los resultados de las pruebas.
- b. Las residencias para adultos mayores pueden documentar cómo hacen las pruebas de diversas formas, como un registro de los índices de casos positivos del condado, los cronogramas de las pruebas completadas o los registros del personal y los residentes. Sin embargo, los resultados de las pruebas deben gestionarse según los estándares de la información médica protegida. En el caso de los residentes, el centro debe documentar los resultados de las pruebas en el expediente médico. En el caso del personal, incluyendo las personas que prestan servicios mediante un acuerdo y los voluntarios, el centro debe documentar los resultados de las pruebas de manera segura según los requisitos especificados en el artículo 39-938 de los KSA.

12. Esta orden debería interpretarse junto con otras órdenes ejecutivas en respuesta a la pandemia de COVID-19 que estén aún en vigor y prevalece sobre cualquier disposición contraria de órdenes anteriores.

Este documento se registrará en la Secretaría de Estado como Orden Ejecutiva N.º 20-69. Entrará en vigor el lunes 14 de diciembre de 2020 y permanecerá vigente hasta su rescisión o hasta que finalice el estado de emergencia por desastre proclamado a nivel estatal por el Proyecto de Ley de la Cámara de Representantes de 2016 y promulgado en la sesión extraordinaria de junio de 2020 en relación con el COVID-19, y posteriormente extendido por el Consejo de Finanzas del Estado, lo que suceda primero.

LA OFICINA DE LA GOBERNADORA

POR LA GOBERNADORA _____

FECHA _____

Secretario de Estado

Secretario de Estado Adjunto